·论著·

# 基于PCAT的签约服务模式下社区儿童健康服务质量研究

王晰[1]，殷涛[2]，杨慧敏[2]，王皓翔[3]，尹德卢[2*]

1.100045 北京市，首都医科大学附属北京儿童医院
2.100020 北京市，首都儿科研究所卫生发展研究室
3.510080 广东省广州市，中山大学公共卫生学院
*通信作者：尹德卢，研究员；E-mail：deluyin@126.com

【摘要】 **背景** 基层医疗机构，以其综合、连续、协调、便捷和经济的特点，扮演着儿童常见病、多发病诊疗，计划免疫以及儿童健康管理的重要角色，为儿童健康服务奠定坚实基础。开展家庭医生签约管理下的儿童保健服务，对于提升儿童健康服务质量至关重要。然而，我国基层机构在儿童健康服务能力方面存在地区差异，因此，准确评价基层儿童健康服务质量，有助于及时发现问题，推动基层儿童健康服务向更高水平发展。**目的** 了解签约儿童家长对社区儿童健康服务质量的评价情况，分析质量问题提出优化策略，为进一步提升社区儿童健康服务质量、推进儿童签约服务高质量发展提供决策参考。**方法** 以成都市某区为案例地区，采用方便抽样，抽取该区3家儿童健康服务能力较强的社区卫生服务中心为样本机构，采用初级卫生保健服务质量评价工具（PCAT）中文版，对样本机构签约儿童家长进行社区儿童健康服务质量在线问卷调查。**结果** 共完成3 631名签约儿童家长调查。样本机构社区儿童健康服务质量PCAT中文版总得分为（58.72±13.43）分。社区儿童健康服务质量PCAT得分相对较高的维度为“持续性”“社区首诊（服务可及性和服务使用）”以及“服务综合性（服务提供）”，而“以家庭为中心”、“综合性（可用服务）”和“协调性（转诊）”等维度得分相对较低。不同户籍、文化程度、平均年收入、有无熟悉的医护人员和过去1年在该中心就诊次数的调查对象PCAT中文版总得分比较，差异有统计学意义（$P<0.05$）；多元线性回归分析结果显示，调查对象的户籍所在地，母亲的文化程度、家庭平均月收入、有无熟悉的医护人员和过去1年在该中心就诊次数均是PCAT总得分的影响因素（$P<0.05$）。**结论** 案例地区签约服务模式下社区儿童健康服务质量水平有较大提升空间，重点加强社区儿童健康服务综合性（可用服务）和服务协调性（转诊），推动以儿童及家庭为中心理念落实，关注非本地户籍儿童健康服务工作。

【关键词】 儿童保健服务；签约服务；社区卫生中心；初级卫生保健服务质量评价工具

【中图分类号】 R 179 【文献标识码】 A DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0843

## Study on the Quality Assessment of Community Children's Health Service Under the Contract Service Mode Based on PCAT

*WANG Xi[1]，YIN Tao[2]，YANG Huimin[2]，WANG Haoxiang[3]，YIN Delu[2*]*

*1.Beijing Children's Hospital，Capital Medical University，Beijing 100045，China*
*2.Health Development Research Office，Capital Institute of Pediatrics，Beijing 100020，China*
*3.School of Public Health，Sun Yat-sen University，Guangzhou 510080，China*
**Corresponding author：YIN Delu，Researcher；E-mail：deluyin@126.com*

【Abstract】 **Background** Primary medical institutions，with the characteristics of comprehensive，continuous，coordinated，convenient and economical，play an important role in the diagnosis and treatment of common and frequently-occurring children's diseases，planned immunization and child health management，and lay a solid foundation for children's

基金项目：国家自然科学基金资助项目（71673191，71904212）

引用本文：王晰，殷涛，杨慧敏，等.基于PCAT的签约服务模式下社区儿童健康服务质量研究［J］.中国全科医学，2024. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2023.0843.［Epub ahead of print］［www.chinagp.net］

WANG X，YIN T，YANG H m，et al. Study on the quality assessment of community children's health service under the contract service mode based on PCAT［J］. Chinese General Practice，2024.［Epub ahead of print］

health services. It is essential to improve the quality of child health services for children under the management of family doctor contract. There are regional differences in the ability of children's health services at primary institutions in China. Therefore, accurate evaluation of the quality of children's health services at primary institutions is helpful to find problems in time and promote the development of children's health services at a higher level. **Objective** To assess the quality of community children's health services for contracted children, analyze the quality problems and optimization strategies, and provide international vision and decision-making reference for further improving the quality. **Methods** Taking a district of Chengdu as a typical case, three community health service centers with stronger child health service ability in the district were selected as the sample institutions, and the parents of children contracted by the sample institutions were surveyed with the online questionnaire on the quality of community child health service by using the Chinese version of primary care assessment tool （PCAT）. Results Totally, 3 631 parents of contracted children were investigated. The total PCAT score of community child health service quality in the sample centers was（58.72 ± 13.43）. The dimensions with relatively high PCAT scores of community child health service quality includes "continuity", "community first consultation（service availability and service use）" and "comprehensive service（service provision）", while the dimensions "children and family-Centered", "comprehensive （available services）" and "coordination（referral）" had low scores. **Conclusion** It is suggested to strengthen the supply of diagnosis and treatment services for common pediatric diseases in the community, unblock the referral mechanism of Pediatrics, strengthen the awareness of parents of contracted children to be included in the contracted service team to participate in diagnosis and treatment decisions, and pay attention to the health services for children with non local registered residence.

【Key words】 Child Health services；Contracted service；Community health centers；Primary care assessment tool

家庭医生签约服务强调以全科医生为核心，以家庭医生服务团队为支撑，通过签约的方式，促使具备家庭医生条件的全科医生与签约家庭和居民建立起一种长期、稳定的服务关系，以便对签约家庭和居民进行全过程健康维护，为签约家庭和个人提供安全、方便、有效、连续、经济的基本医疗服务和基本公共卫生服务[1-2]。2022 年国家卫生健康委等联合印发《关于推进家庭医生签约服务高质量发展的指导意见》，要求持续提升签约服务质量，并将签约服务质量与绩效考核、激励机制、技术培训等挂钩。

儿童是家庭医生签约服务的重点对象之一，自 2016 年全国开展家庭医生签约服务以来，全国基层医疗卫生机构均将儿童作为签约重点人群予以优先签约、优先服务[1-2]，提供儿童常见病和多发病诊疗、计划免疫、儿童健康管理等儿童健康服务，在儿童健康服务体系中发挥基础作用[3-5]。2021 年 11 月，国家卫生健康委印发《健康儿童行动提升计划（2021—2025 年）》[6]，明确将儿童健康管理服务纳入家庭医生签约服务，鼓励设立多种类服务包，提供多元化、多层次、个性化儿童保健服务。加强社区儿童健康服务质量管理是推进家庭医生签约服务高质量发展的必要条件。

与国内比较而言，国际上认为基层医疗卫生服务具有首诊、以患者为中心、综合性、全面性、持续性的特点，并从需方视角开发了基层医疗质量评价工具量表（primary care assessment tool，PCAT），广泛应用于基层医疗服务质量评价和改善[7-8]。近年来，国内引入 PCAT 进行中文版开发，广泛应用于基层医疗卫生服务质量评价研究[9-10]。既往的研究在慢性病患者健康管理、农村基层医疗服务、不同管理体制下基层医疗服务质量评价等方面进行了有益探索[11-15]，但尚未见其应用于基层儿童健康服务质量评价研究。本研究聚焦儿童签约服务，尝试采用 PCAT 评价社区儿童健康服务质量，分析质量问题、提出优化策略，为进一步提升社区儿童健康服务质量、推进儿童签约服务高质量发展提供决策参考。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

课题组前期研究显示，成都市儿童健康服务整体能力较强[16]，本研究于 2022 年，在成都市某区采用方便抽样法选取了 3 家社区卫生服务中心作为样本机构。

### 1.2 评价工具

2011 年香港中文大学公共卫生及基层医疗学院基于 “Primary Care Assessment Tool-Adult（Short） version” 开发了初级卫生保健服务质量评价工具中文版（以下简称 PCAT 中文版）[10]。PCAT 中文版从初级卫生保健的基本特征出发，对首诊（利用和可及）、连续性、综合性（可得服务和实际提供服务）以及协调性（转诊和信息系统）4 个核心维度，以家庭为中心、面向社区 2 个延伸维度进行评价，共 9 个方面、32 个条目。PCAT 中文版使用 Likert 4 级评分法，1 ~ 4 分（一定不会 ~ 一定会），9 表示不确定或者不记得，1 ~ 4 分选项直接计分，选 9 直接计 2 分，总分为 32 ~ 128 分，得分越高表示调查对象体验的基本卫生服务质量越好[10]。调查由样本机构进行儿童签约的所有家庭医生组织，采用 PCAT 中文版对签约儿童家长进行在线问卷星调查，调

查前对调查人员进行统一培训和问题解答，并开展小范围预调查确保问卷的信效度。问卷设置录入的逻辑核查程序。同时，数据管理专员对后期数据进行核查，将不合格的数据进行删除。

### 1.3 统计学方法

采用 SAS 9.1 进行统计分析，计量资料以（$\bar{x} \pm s$）表示，两组比较采用两独立样本 $t$ 检验，多组间比较采用单因素方差分析；计数资料以相对数表示，对不同特征调查对象的 PCAT 总得分进行比较分析，采用多元线性回顾分析对影响 PCAT 总得分的因素进行探究。检验水准 $\alpha$ =0.05。

## 2 结果

### 2.1 调查对象基本特征

本调查共收到签约儿童家长填写的有效问卷 3 631 份，其中 6 岁以内儿童的家长 2 513 名（69.2%），本地户籍 2 165 名（59.6%）。母亲文化程度以大专及以下为主，共 2 291 名（63.1%）；父母亲人均月收入以 6 000 元内为主，共 1 378 名（38.0%）。2 853 名（78.6%）的主要看护人为“父母”；627 名（17.3%）认为在该中心有熟悉的医护人员；过去一年平均就诊次数为 1~2 次的人数最多，共 1 996 名（55.0%）。不同户籍、文化程度、平均年收入、有无熟悉的医护人员和过去 1 年在该中心就诊次数的调查对象 PCAT 中文版总得分比较，差异有统计学意义（$P$<0.05）；不同性别、年龄和主要看护人的调查对象 PCAT 中文版总得分比较，差异无统计学意义（$P$>0.05）。详见表 1。

### 2.2 PCAT 核心维度和延伸维度得分

样本机构社区儿童健康服务质量 PCAT 总得分为（58.72 ± 13.43）分。社区儿童健康服务质量得分较高的维度有首诊（服务使用）、首诊（可及性）、持续性和面向社区，得分较低的是以家庭为中心、协调性（转诊）和综合性（可用服务），见表 2。

### 2.3 PCAT 总得分的影响因素

以 PCAT 总得分为因变量，以户籍、文化程度、平均年收入、有无熟悉的医护人员和过去 1 年在该中心就诊次数等差异有统计学意义的特征为自变量进行多元线性回归分析结果显示，调查对象的户籍所在地，母亲的文化程度、家庭平均月收入、有无熟悉的医护人员和过去 1 年在该中心就诊次数均是 PCAT 总得分的影响因素（$P$<0.05）。户籍为本地、母亲文化水平、家庭收入水平越高与高 PCAT 总得分的关联强度越高。而有熟悉的医护人员以及到中心就诊的次数越多，其对机构评价的得分越低。

**表 1** 不同特征调查对象 PCAT 中文版总得分比较（$\bar{x} \pm s$，分）
**Table 1** Comparison of the total scores of the Chinese version of PCAT among respondents with different characteristics

| 基本情况 | 名数 | 总得分 | $t$（$F$）值 | $P$ 值 |
|---|---|---|---|---|
| 性别 | | | –0.715[a] | 0.474 |
| 男性 | 1 918 | 58.41 ± 13.17 | | |
| 女性 | 1 713 | 58.73 ± 13.87 | | |
| 儿童年龄 | | | 0.846[a] | 0.398 |
| <=6 岁 | 2 513 | 58.52 ± 13.46 | | |
| >6 岁 | 1 118 | 59.04 ± 13.48 | | |
| 户籍 | | | 4.032[a] | <0.001 |
| 本地 | 2 165 | 59.29 ± 13.80 | | |
| 外地 | 1 466 | 57.48 ± 12.99 | | |
| 母亲文化程度 | | | 36.947[b] | <0.001 |
| 不识字或识字少 | 113 | 52.78 ± 12.44 | | |
| 大专及以下 | 2 291 | 57.56 ± 13.01 | | |
| 大学本科及以上 | 1 227 | 60.97 ± 14.10 | | |
| 父母亲月人均收入 | | | 21.673[b] | <0.001 |
| <6 000 元 | 1 378 | 56.96 ± 13.39 | | |
| 6 000 ～ 10 000 元 | 1 140 | 58.59 ± 13.29 | | |
| >10 000 元 | 1 113 | 60.52 ± 13.61 | | |
| 主要看护人 | | | –0.663[a] | 0.507 |
| 父母亲 | 2 853 | 58.48 ± 13.45 | | |
| 非父母亲 | 778 | 58.85 ± 13.72 | | |
| 有无熟悉的医护人员 | | | 55.221[b] | <0.001 |
| 有 | 627 | 53.52 ± 14.43 | | |
| 没有，但其他机构有 | 292 | 60.44 ± 12.90 | | |
| 没有，其他机构也没有 | 2 712 | 59.53 ± 13.08 | | |
| 过去 1 年在该中心就诊次数 | | | 9.122[b] | <0.001 |
| 0 次 | 383 | 61.33 ± 13.82 | | |
| 1 ～ 2 次 | 1 996 | 58.99 ± 13.46 | | |
| 3 ～ 4 次 | 863 | 57.27 ± 13.04 | | |
| 5 ～ 6 次 | 224 | 57.13 ± 14.45 | | |
| 7 次或以上 | 165 | 55.66 ± 13.09 | | |

注：[a] 为 $t$ 值，[b] 为 $F$ 值。

**表 2** 样本机构 PCAT 中文版核心维度和延伸维度得分（$\bar{x} \pm s$，分）
**Table 2** Scores of core and extended dimensions of the Chinese version of PCAT for the sample organizations

| PCAT 维度 | 条目数 | 条目平均得分 | 维度平均得分 |
|---|---|---|---|
| 1.1 社区首诊（服务使用） | 3 | 2.20 ± 0.66 | 6.61 ± 1.98 |
| 1.2 社区首诊（服务可及性） | 4 | 2.90 ± 0.79 | 8.71 ± 2.38 |
| 2. 持续性 | 4 | 2.25 ± 0.62 | 9.00 ± 2.49 |
| 3.1 协调性（转诊） | 4 | 1.32 ± 1.08 | 5.27 ± 4.33 |
| 3.2 协调性（信息系统） | 3 | 1.92 ± 0.60 | 5.77 ± 1.81 |
| 4.1 综合性（可用服务） | 4 | 1.38 ± 0.49 | 5.50 ± 1.96 |
| 4.2 综合性（服务提供） | 4 | 1.67 ± 0.60 | 6.66 ± 2.39 |
| 5. 以家庭为中心 | 3 | 1.23 ± 0.45 | 4.90 ± 1.78 |
| 6. 面向社区 | 3 | 2.10 ± 0.74 | 6.30 ± 2.21 |
| 总得分 | 32 | 1.84 ± 0.42 | 58.72 ± 13.43 |

表 3　样本机构 PCAT 总得分影响因素的多元线性回归分析
Table 3　Multiple linear regression analysis of factors influencing total PCAT scores in the sample institutions

| 项目 | B（95%CI） | P 值 |
|---|---|---|
| 户籍（以本地为参照） | | |
| 外地 | -0.03（-0.06 ～ -0.01） | 0.008 |
| 母亲文化程度（以不识字或识字少） | | |
| 大专及以下 | 0.16（0.07 ～ 0.25） | <0.001 |
| 大学本科及以上 | 0.24（0.15 ～ 0.34） | <0.001 |
| 父母亲月人均收入（以 <6 000 元为参照） | | |
| 6 000 ～ 10 000 元 | 0.02（-0.02 ～ 0.05） | 0.358 |
| >10 000 元 | 0.06（0.02 ～ 0.10） | 0.001 |
| 主要看护人（以父母亲为参照） | | |
| 非父母亲 | 0.00（-0.03 ～ 0.03） | 0.880 |
| 有无熟悉的医护人员（以有为参照） | | |
| 没有，但其他机构有 | 0.13（0.09 ～ 0.16） | <0.001 |
| 没有，其他机构也没有 | 0.18（0.14 ～ 0.22） | <0.001 |
| 过去 1 年在该中心就诊次数（以 0 次为参照） | | |
| 1 ～ 2 次 | -0.07（-0.12 ～ -0.02） | 0.009 |
| 3 ～ 4 次 | -0.08（-0.13 ～ -0.03） | 0.001 |
| 5 ～ 6 次 | -0.04（-0.08 ～ 0.00） | 0.074 |
| 7 次或以上 | -0.04（-0.08 ～ 0.00） | 0.030 |

## 3　讨论

家庭医生签约服务是促使具备家庭医生条件的全科医生与包括儿童在内的签约家庭和个人建立起一种长期、稳定的服务关系，提供安全、方便、有效、连续、经济的基本医疗服务和基本公共卫生服务[1-2]。在国家推进家庭医生签约服务高质量发展的大背景下，本研究探索采用国际上通用的PCAT，从社区首诊、服务持续性、协调性、综合性、以家庭为中心以及面向社区等方面评价社区儿童健康服务质量，为进一步提升社区儿童健康服务质量、推进儿童签约服务高质量发展提供决策参考。

### 3.1　签约服务模式下社区儿童健康服务质量水平有较大提升空间

研究结果显示，样本机构社区儿童健康服务质量的 PCAT 总得分为（58.72±13.43）分，与总分 128 分相差很大，表明按照国际通用评价标准该区社区儿童健康服务质量水平较低。张锦丹等[12]调查慢性病患者的基层卫生服务质量的 PCAT 平均得分为（95.88±13.44）分，标准化得分为 72.64 分，提示儿童作为家庭医生签约服务的重点人群之一，其儿童健康服务质量低于其他人群。从各维度得分来看，得分相对较高的维度包括社区儿童健康服务“持续性”“社区首诊（服务可及性和服务使用）”以及“服务综合性（服务提供）”，这得益于我国普遍实行的家庭医生签约服务强化了家庭医生与儿童家长的联系，特别是儿童保健医生分片包干的责任制落实，让家庭医生更加了解签约儿童的健康状况，有效提升了服务的连续性和社区首诊[3-4]。然而，相对于儿童保健服务、计划免疫等服务提供来说，样本机构儿科常见病的诊疗服务供给仍然不能满足签约儿童的日常需求，转诊机制不通畅影响签约居民获得感，因此儿童家长对社区儿童健康服务的综合性和协调性感知相对较弱。然而，国际上普遍强调的患者及儿童家长纳入签约服务团队、参与诊疗决策的理念，在我国普遍得不到重视和实践[17]。因此，“以家庭为中心”“综合性（可用服务）”和“协调性（转诊）”等维度得分较低，这与其他相关研究结果基本一致[11-15]。

### 3.2　社区儿童健康服务质量影响因素

分析结果显示，签约儿童的户籍、母亲文化程度、家庭平均年收入、有无熟悉的医护人员和在该中心年就诊次数是社区儿童健康服务质量总得分的影响因素，户籍为本地、家庭收入水平越高、母亲文化程度越高的儿童家长社区儿童健康服务质量总得分相对较高。值得关注的是户籍影响儿童家长对社区儿童健康服务质量的感知评价，对于户籍为本地的签约儿童，由于基层医疗卫生机构承担的国家基本公共卫生服务儿童健康服务项目，均被要求社区儿童纳入健康管理，能得到相对系统的健康管理服务，而非本地户籍孩子可能并没有纳入社区统一管理，进而难以得到系统管理[3-4]，因此对社区儿童健康服务质量的总体评价得分则会相对更低。

### 3.3　社区儿童健康服务质量优化策略

影响社区儿童健康服务质量的因素既有需方的因素也有供方的因素，本研究从需方视角分析发现的社区儿童健康服务质量不高及其在“综合性”“协调性”和“以家庭为中心”等方面的薄弱环节，能为供方优化服务质量提供决策参考。总体来看，案例地区社区儿童健康服务质量整体水平较低，积极有效提升社区儿童健康服务质量、进一步强化儿童签约服务工作尤为必要。加强社区儿科常见病的诊疗服务供给，畅通儿科转诊机制，切实提升签约儿童获得感，提升社区儿童健康服务的综合性和协调性尤为迫切。积极推进签约儿童家长加入签约服务团队参与诊疗决策值得探索。此外，有必要重点关注非本地户籍儿童健康服务工作，提升儿童签约服务公平性和整体水平。

## 4　小结

本研究以成都市某区为案例，初步探索采用 PCAT 进行社区儿童健康服务质量评价，其评价结果可促进基础及时总结发现质量问题并进行整改提升，持续优化社区儿童健康服务质量，推进儿童签约服务高质量发展，更好发挥基层医疗卫生机构在儿童健康服务体系中的作用。

作者贡献：王晰负责设计问卷、数据管理及分析、

文稿撰写；殷涛负责调查人员培训、问卷的收集、文稿校订；杨慧敏负责联系协调，文稿的校订；王皓翔负责PCAT量表的技术指导；尹德卢负责项目的整体设计、实施，机构的人员协调，文稿的质量把控。

本文无利益冲突。

尹德卢：https://orcid.org/0000000302663628

## 参考文献

[1] 殷涛，关梦然，尹德卢，等. 家庭医生签约服务筹资支付模式探索[J]. 中国卫生经济，2019，38（7）：37-39. DOI：10.7664/CHE20190709.

[2] 殷涛，尹德卢，秦坤，等. 我国基层医疗卫生机构签约服务情况调查[J]. 中华医院管理杂志，2016，32（3）：213-216. DOI：10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2016.03.014.

[3] 林丽华. 家庭医生签约式服务下儿童连续性健康管理新模式的探索[J]. 中国社区医师，2020，36（15）：183-184. DOI：10.3969/j.issn.1007-614x.2020.15.105.

[4] 刘文瑶，周莺，邓声海，等. 家庭医生签约服务模式在儿童健康管理中的应用[J]. 中国妇幼卫生杂志，2020，11（6）：48-51，58. DOI：10.19757/j.cnki.issn1674-7763.2020.06.011.

[5] 王晰，殷涛，杨慧敏，等. 城市社区卫生服务中心儿童健康服务能力现状研究[J]. 中国全科医学，2021，24（28）：3571-3577. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2021.00.250.

[6] 国家卫生健康委. 国家卫生健康委关于印发健康儿童行动提升计划（2021—2025年）的通知[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报，2021（10）：28-32.

[7] World health organization. The world health report 2008：primary health care now more than ever. Geneve，Switzerland：World Health Organization Press：2008.The world health report 2008 ：primary health care now more than ever ：introduction and overview（who.int）（2023.3）

[8] SHI L Y，STARFIELD B，XU J H. Validating the adult primary care assessment tool[J]. J Fam Pract，2001，50（2）：161-175.

[9] 张丽芳，姜润生，周梅，等. 基层医疗评价工具PCAT-AE简化版（需方调查）信度效度评价[J]. 中国卫生统计，2013，30（6）：867-868，871.

[10] WANG H H X，WONG S Y S，WONG M C S，et al. Attributes of primary care in community health centres in China and implications for equitable care：a cross-sectional measurement of patients' experiences[J]. QJM，2015，108（7）：549-560. DOI：10.1093/qjmed/hcu248.

[11] 袁莎莎，勇志鹏，王芳，等. 基于典型案例的纵向整合模式下基层医疗卫生机构服务质量研究[J]. 中国卫生政策研究，2017，10（7）：41-46. DOI：10.3969/j.issn.1674-2982.2017.07.007.

[12] 张锦丹，陈小帆，毛秀华，等. 慢性病患者的基层卫生服务质量评价研究[J]. 中国全科医学，2022，25（19）：2391-2398. DOI：10.12114/j.issn.1007-9572.2022.0017.

[13] 袁莎莎，勇志鹏，高红茹，等. 民营医院托管基层医疗机构服务质量研究[J]. 中华医院管理杂志，2018，34（4）：273-278. DOI：10.3760/cma.j.issn.1000-6672.2018.04.003.

[14] 郝文丽，原效国，李建涛，等. 县域综合医改模式下基层医疗机构患者感知质量研究[J]. 中国卫生事业管理，2020，37（5）：341-344，387.

[15] 袁莎莎，王国文，江琴，等. 医疗集团下基层医疗机构病人感知质量研究——以江苏省镇江市为例[J]. 中国卫生政策研究，2018，11（10）：29-33. DOI：10.3969/j.issn.1674-2982.2018.10.004.

[16] 王晰，殷涛，杨慧敏，等. 两城市社区卫生服务中心儿童健康服务能力建设定性研究[J]. 中华全科医学，2023，21（3）：445-448，489. DOI：10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.002904.

[17] 尹德卢，殷涛，辛倩倩，等. 城市社区卫生技术人员对全科医生团队建设与管理现状评价[J]. 中华全科医师杂志，2017，16（10）：782-785. DOI：10.3760/cma.j.issn.1671-7368.2017.10.010.

（收稿日期：2023-11-23；修回日期：2024-04-11）

（本文编辑：崔莎）